MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

Área exclusiva para sello.

C.C. SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA

Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley Estatal de Respondabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de situación Patrimonial.

DATOS GENERALES

Apellido Paterno: HERNÁNDEZ

Apellido Materno: ÁLVAREZ

Nombre(s): SARIMÉ

Grado máximo de estudios	Especialidad	No.Cédula Profesional	Nacionalidad
LICENCIATURA	EN TEATRO		MEXICANA

Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP	Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)
[redacted]	[redacted]	[redacted]	HOLGUIN CUBA

Estado	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Estado Civil
MORELOS	28/05/1977	36	F	[redacted]

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)	Colonia
[redacted]	[redacted]

Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Lada	Teléfono Particular	Código Postal
CUERNAVACA	MORELOS	777	[redacted]	[redacted]

Correo electrónico personal	Correo electrónico personal opcional
[redacted]	[redacted]

Firma del Declarante

DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI ☐ NO ■

DIRECTOR DEL AREA TEATRO
Cargo que va a desempeñar o que concluye

27/05/2013
Fecha de Inicio o Conclusión

CENTRO MORELENSE DE LAS ARTES
Dependencia u Organismo

SECRETARIA ACADEMICA
Area de Adscripción

AVE. MORELOS 263
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

CENTRO
Colonia

CUERNAVACA
Delegación ó Municipio

MORELOS
Entidad Federativa

62000
Codigo Postal

777
Lada

3128513
Teléfono Oficial

Extensión

sarime.alvarez@morelos.gob.mx
Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

EJECUTIVO
Poder

INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público *(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)*	$ 14,862
Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos *(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)* *Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones*	$ 0
Ingreso Mensual neto del declarante	$ [redacted]
Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes	$ 0

BIENES MUEBLES

■ **Ninguno**

NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA

Firma del Declarante

VEHÍCULOS

☐ Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

(1) Compra (2) Venta (3) Donación (4) Herencia o Legado (5) Otra

FORMA DE PAGO:

(I) Contado (II) Crédito (II) Otras

Alta ó Baja	Operación	Pago	Marca	Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular
ALTA	2	I	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Fecha de Operación	No. de Serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación
00/00/0000	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Entidad Federativa	PROPIETARIO:
MORELOS	DECLARANTE

Firma del Declarante

[redacted]RAVAMENES O ADEUDOS

☐ **Ninguno**

CLAVE:

(1) Crédito Hipotecario (2) Préstamos (3) Embargos (4) Tarjetas de Crédito (5) Compras a Crédito (6) Otro especifique

Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor
4	[redacted]	23/05/2013	[redacted]

Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	declaración	TITULAR:
	[redacted]	[redacted]	DECLARANTE

Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad:

Firma del Declarante

OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

■ Ninguno

NO APLICA—NO APLICA —NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA

REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono
SANCHEZ BOLAÃ'OS JUAN CARLOS	[redacted] AHUACATITLAN	[redacted]
PEREZ MONZON GUSTAVO	[redacted] YAUTEPEC, MORELOS	[redacted]

C. Secretaría de la Contraloría del Estado, solicito se sirva tener por presentada esta declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

Así mismo y para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

Fotografía

Firma del Declarante